

# **REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2014-2017 d. 03-04-2017**

**Mødedato** Mandag d. 03. april 2017 kl. 00:00

**Mødested** Mødelokale C, Ullasvej 23, Rønne

## Indholdsfortegnelse

Fraværende og bemærkninger til dagsordenen.....	3
Alkoholbehandling i BRK.....	5
Serviceniveau på hjælpemiddelområdet.....	9
Orientering om håndtering af forventet merforbrug i Center for Ældre 2017.....	12
Tilsynsredegørelse for udførte kvalitets- og tilsynsbesøg i hjemmeplejen 2016.....	17
Redegørelse om magtanvendelser på ældreområdet 2016.....	21
Kvalitetsstandard - individuel handicapførelse for svært bevægelseshæmmede.....	24
Placering af nye plejeboliger.....	27
Etablering af køkkener på plejecentre.....	31
Budgetoverførsler fra 2016 til 2017.....	36
Tilsyn Værestedet Blæksprutten 2016.....	39
Kvalitetsstandard Kvindekrisecenter.....	42
Gensidig orientering.....	45
Sager til høring i Ældreråd og Handicapråd.....	47
Koordinering med andre politikområder.....	49

## **Punkt 1: Fraværende og bemærkninger til dagsordenen**

Åbent punkt

## **1 Fraværende og bemærkninger til dagsordenen**

00.01.00G01-0069

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	03-04-2017	1	

### **Fraværende**

### **Bemærkninger til dagsordenen**

Chef for Center for Sundhed Trine Dorow deltager under behandlingen af punkt 2 og 3.

Chef for Center for Ældre Birgit Mortensen deltager under behandlingen af punkt 4, 5 og 6.

## **Punkt 2: Alkoholbehandling i BRK**

Åbent punkt

## 2 Alkoholbehandling i BRK

29.24.04A00-0001

### Behandling

Social- og Sundhedsudvalget

Mødedato Åbent punkt Lukket punkt

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### Resumé

Bornholms Regionskommune tilbyder aktuelt dagbehandling for alkoholmisbrug ved privat udbyder hos Fontana. Fontana har opsagt aftalen om dagbehandling 30. juni 2017. Der gives en orientering om mulige tiltag i 2017 som konsekvens heraf.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget, at

- a) tage Fontanas opsigelse af aftale om dagbehandling til efterretning
- b) godkende, at der i 2. halvår 2017 søges etableret et midlertidigt tilbud til borgere med behov for dagbehandling på Bornholm ved at indgå aftale med praktiserende psykologer på Bornholm
- c) godkende, at etablering af et nyt permanent dagbehandlingstilbud i BRK fra den 1. januar 2018 afklares i forbindelse med budget 2018.

Social- og Sundhedsudvalget den 3. april 2017:

- a) Taget til efterretning
- b) Godkendt
- c) Godkendt

### Sagsfremstilling

Bornholms Regionskommune tilbyder aktuelt behandling af alkoholmisbrugere i form af

- ambulant alkoholbehandling i kommunalt regi
- dagbehandling efter Minnesota-modellen ved privat udbyder hos Fontana
- døgnbehandling ved private udbydere – primært Ringgården på Fyn

Bornholms Regionskommune modtog den 23. februar 2017 en opsigelse fra Fontana om dagbehandling, idet Fontana lukker pr. 30. juni 2017.

Fra administrativ side anbefales, at der etableres et midlertidigt behandlingstilbud i 2. halvår 2017 for at kompensere for lukning af Fontana og lade udformning og prioritering af et fremtidigt permanent dagbehandlingstilbud indgå i budgetprocessen for 2018.

*Konsekvenser i 2. halvår 2017*

Det anbefales, at der som erstatning for Fontanas dagbehandlingstilbud søges etableres et midlertidigt alternativ i 2. halvår 2017, som kan mindske spændet mellem ambulans behandling og døgnbehandling.

For at kunne kalde et behandlingstilbud for dagbehandling skal intensiteten være minimum 6 timers behandling om ugen; typisk struktureret sådan at borgeren møder i behandling 3 x 2 timer eller 2 x 3 timer. Der er ikke andre private udbydere på Bornholm, der tilbyder dagbehandling for alkoholmisbrug, hvorfor et midlertidigt alternativ i 2. halvår sigter på at mindske spændet mellem ambulans behandling og døgnbehandling.

Det undersøges aktuelt om det er muligt at etablere et samarbejde med én psykolog på Bornholm, som et supplement eller et alternativ til et ambulans forløb i Misbrugsteamet. Tilbuddet er til borgere, der har brug for mere intensitet i behandlingen end der er i et ambulans behandlingstilbud. Det kan fx være i form af et intensivt forløb hos psykolog med 12 samtaler henover 6-8 uger. Psykologer er uddannet til at arbejde med mennesker med eksistentielle kriser og udfordringer. Alkoholoverforbrug, misbrug og afhængighed kan ses og perspektiveres i forhold til dette, hvorfor et tilbud om et forløb hos en psykolog vurderes det bedste alternativ i 2. halvår - i og med Fontana har opsagt samarbejdet.

Udgiften kan afholdes indenfor den økonomiske ramme, der er til rådighed, som følge af at aftalen med Fontana stopper 30.6 2017.

Der er som nævnt ikke er andre private udbydere på Bornholm, der tilbyder dagbehandling for alkoholmisbrug. Køb af dagbehandlingsforløb kan derfor kun ske ved køb af pladser på Sjælland. Det vil betyde en væsentlig merudgift, idet kommunen skal afholde udgiften både til behandling og til ophold på Sjælland i behandlingsperioden. Indenfor den økonomiske ramme der er til rådighed som følge af, at aftalen med Fontana stopper 30.6, vil det kun være muligt at købe af ca. 2 pladser.

Også formålet med dagbehandling forsvinder, hvis borgeren ikke er i sin vante hverdag. Styrken i dagbehandling for alkoholmisbrug er, at borgeren forbliver i den virkelighed og dagligdag, hvor problemet skal løses. Det betyder, at borgeren får hjælp og støtte til at foretage de fornødne forandringer i sin dagligdag, mens behandlingen står på. Borgeren får således trænet strategier for, hvordan man begår sig i situationer, hvor der drikkes alkohol. Man finder ud af hvilke situationer i dagligdagen, der udløser drikketrang, og hvordan man håndterer trangen til alkohol, når den melder sig.

### *Konsekvenser i foråret 2017*

For at sikre, at de borgere, der starter et behandlingsforløb hos Fontana i foråret, kan færdiggøre behandlingsforløbet hos Fontana, er Misbrugsteamet opmærksom på, at borgere senest kan starte i Fontanas dagbehandling den 22. maj.

### **Økonomiske konsekvenser**

Fontanas opsigelse af aftalen med kommunen pr. 30.6.2017 frigør 300.000 kr. i 2017. De frigjorte midler i 2017 foreslås anvendt til finansiering af alternative tilbud til dagbehandling i 2. halvår 2017.

Udformning og prioritering af et fremtidigt permanent dagbehandlingstilbud foreslås at indgå i budgetprocessen for 2018.

**Supplerende sagsfremstilling og/eller  
Administrativ tilføjelse**

Ingen

## **Punkt 3: Serviceniveau på hjælpemiddelområdet**

### **Bilag**

Forslag til revideret serviceniveau for hjælpemidler, forbrugsgoder, boligindretning, handicpbiler og støtte til individuel befordring, marts 2017

Åbent punkt

### 3 Serviceniveau på hjælpemiddelområdet

27.60.00P23-0001

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	03-04-2017	3	

#### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

#### Resumé

Der er udarbejdet forslag til revision af serviceniveau for hjælpemidler, forbrugsgoder, boligindretning, handicapbiler og støtte til individuel befordring.

#### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget, at

- revideret forslag til Serviceniveau for hjælpemidler, forbrugsgoder, boligindretning, handicapbiler og støtte til individuel befordring sendes i høring i Ældrerådet og i Handicaprådet

Social- og Sundhedsudvalget den 3. april 2017:

Godkendt

#### Sagsfremstilling

Serviceniveauet på hjælpemiddelområdet i Bornholms Regionskommune blev første gang godkendt i Social- og Sundhedsudvalget den 2. februar 2015.

Formålet med udarbejdelse af Serviceniveau for hjælpemidler mv. er at tilbyde borgere i Bornholms Regionskommune en ensartet sagsbehandling, således at der træffes ensartede afgørelser om ydelser til borgere med samme behov eller samme situation. Afdeling Hjælpemidler vurderer, at det ensartede serviceniveau på hjælpemiddelområdet har styrket sagsbehandlingen på området og giver borgere, pårørende, interesseorganisationer og politikere et overblik over de ydelser der tilbydes. Der foreligger intet lovkrav til kommunerne om udarbejdelse af kvalitetsstandard/serviceniveau på området, og det beskrevne serviceniveau er således vejledende, idet der altid foretages en individuel vurdering ved enhver ansøgning.

Afdeling Hjælpemidler har nu arbejdet med udgangspunkt i det godkendte serviceniveau i to år og der har vist sig behov for justeringer af dette. Dette skyldes bl.a. de erfaringer sagsbehandlerne har opnået og nye principafgørelser på området.

Hele hjælpemiddelområdet er endnu en gang gennemgået og kommunens serviceniveau er vurderet dybdegående i forhold til lovgivningen for at fastlægge et niveau, der er så tæt på kerneopgaven som muligt.

Som udgangspunkt er der tale om finjusteringer for at tydeliggøre kriterier og begrundelser for berettigelse af hjælp i henhold til hjælpemiddellovgivningen. Men der er også foretaget følgende større justeringer:

- Opvaskemaskine udgår, idet Ankestyrelsen har besluttet at opvaskemaskine er sædvanligt indbo
- Apps og abonnement til apps på telefoner er tilføjet, idet Ankestyrelsen har besluttet at der kan ydes hjælp til dette, hvis der er tale om at afhjælpe en varigt nedsat kommunikations- evne.
- Robotstøvsuger udgår, idet Ankestyrelsen har besluttet at robotstøvsuger er sædvanligt indbo i lighed med traditionelle støvsugere
- Elevationsseng udgår. I situationer hvor en borger har en lidelse der nødvendiggør, at han/hun skal elevere hovedgærde og/eller benende, og hvor puder og separat eleverbart hovedgærde ikke kan benyttes, udlånes plejeseng med baggrund i genbrugsværdien.

#### *Individuel befordring i henhold til lov om social service § 117 og vederlagsfri fysioterapi*

Social- og Sundhedsudvalget godkendte på møde den 26. oktober 2015, at borgere tilbydes befordring til vederlagsfri fysioterapi indenfor serviceniveauet for Individuel befordring i henhold til lov om social service § 117, stk. 1. Baggrunden var, at kvalitetsstandarden for Individuel handicapørsel HandyBAT på daværende tidspunkt ikke indeholdt denne mulighed.

Der foreligger nu et forslag til revision af kvalitetsstandarden for HandyBAT, der åbner op for, at HandyBAT fremover kan benyttes til kørsel til tandlæge, fysioterapi, kiropraktor, psykolog, fodterapeut og lignende - og dermed også potentielt for kørsel til vederlagsfri fysioterapi.

I nærværende forslag til revision af serviceniveauet for Individuel befordring i henhold til § 117 fastholdes tilbuddet om befordring til vederlagsfri fysioterapi, idet der er tale om længere varende forløb, der kan konflikte med det maksimale antal ture, der tilbydes i HandyBAT.

#### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen

#### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

Ingen

**Punkt 4: Orientering om håndtering af forventet merforbrug i Center for Ældre 2017**

Åbent punkt

## **4 Orientering om håndtering af forventet merforbrug i Center for Ældre i 2017 og 2018**

29.00.00000-0003

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	03-04-2017	4	

### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget indstiller  
Økonomi- og Planudvalget indstiller  
Kommunalbestyrelsen beslutter

### **Resumé**

Center for Ældre kommer ud af 2016 med et væsentligt merforbrug på de aktivitetsstyrede ydelser. Med baggrund i aktivitetsniveauet i perioden fra november 2016 til og med januar 2017 vurderes det, at Center for Ældre har en ubalance i 2017 på 25,3 mio. kr. og 24,4 mio. kr. i 2018 hvis der ses bort fra de forventede effekter af det videre arbejde med den rehabiliterende organisation. Foruden tiltagene i den rehabiliterende organisation er der som følge heraf arbejdet med en række yderligere udgiftsreducerende tiltag. Med implementering af de beskrevne tiltag, forventes aktuelt et samlet merforbrug i 2017 på 16,3 mio. kr. I 2018 forventes aktuelt et merforbrug på 3,0 mio. kr. hvis alle igangværende tiltag opnår fuld virkning.

### **Indstilling og beslutning**

Servicedirektøren indstiller, at

- a) orienteringen tages til efterretning
- b) håndteringen af såvel det midlertidige som det varige merforbrug drøftes med henblik på stillingtagen til finansiering og iværksættelse af ekstraordinære udgiftsreducerende tiltag

Social- og Sundhedsudvalget den 3. april 2017:

- a) Taget til efterretning
- b) Social- og Sundhedsudvalget indstiller til kommunalbestyrelsen, at det midlertidige merforbrug i 2017 finansieres ved tillægsbevilling fra de likvide midler. Beløbets størrelse afventer viden i løbet af året, og udvalget vil følge virkningen af de iværksatte tiltag på de månedlige møder, idet det forudsættes at merforbruget reduceres mest muligt. Et eventuelt varigt merforbrug kan drøftes i forbindelse med budget 2018 og fremover.

### **Sagsfremstilling**

Center for Ældre har i 2016 et større merforbrug, som kan henføres til de aktivitetsstyrede områder, hvilket har medvirket til, at der allerede på nuværende tidspunkt er set nærmere på de forventede udgifter i 2017 og 2018.

Myndighed og tilsyn afholder udgifterne der er forbundet med de visiterede indsatser for såvel servicelovsindsatserne (SEL) som sundhedslovsindsatserne (SUL). Der ses på begge områder et væsentligt merforbrug i 2016.

**Servicelovsindsatserne** kommer ud med et reelt merforbrug på 8,6 mio. kr. i 2016. Til trods for årets negative resultat, ses et væsentligt fald i aktiviteten i løbet af 2016. Faldet har dog ikke økonomisk kunnet opveje, at aktivitetsniveauet i starten af 2016 lå væsentligt højere end det budgetterede. Stigningen i 2015 kommer til udtryk ved dels en generel stigning i indsatsniveauet, dels ved ikke-budgetterede stigninger i enkeltindsatser og endelig at der blev afsluttet ekstraordinært mange visitationssager i årets sidste måneder. Når hertil lægges, at dele af forudsætningerne for Den rehabiliterende Organisation ikke blev indfriet i 2016, giver det tilsammen store dele at årsagen til merforbruget på Serviceloven i 2016.

Antallet af leverede sundhedslovstimer steg fra midten af 2015 og året ud. Dette betød at aktivitetsniveauet ved indgangen til 2016 var højere end budgetteret og samtidig skete der en aktivitetsstigning gennem stort set hele 2016, hvilket betød at Center for Ældre kom ud med et merforbrug på ca. 6,5 mio. kr. i 2016 vedr. **sundhedslovsindsatserne**.

Besparselsen vedrørende sundhedslovsindsatser i forbindelse med den rehabiliterende organisation skulle findes ved:

Center for Sundhed (3,0 mio. i 2016, 5,0 mio. kr. i 2017 og frem)

- Delegering af indsatser til hjemmeplejen
- Fokus på at afslutte sygeplejeydelserne hurtigere end i dag, f.eks. ved at oplære borgerne til selv at kunne samt ikke levere flere ydelser/besøg end strengt nødvendigt
- Øget anvendelse af sygeplejeklinikkerne
- SMART dokumentation/ændret dokumentationspraksis

Center for Ældre (overholdelse af budget)

- Fokus på at afslutte sygeplejeydelserne hurtigere end i dag, f.eks. ved at oplære borgerne til selv at kunne samt ikke levere flere ydelser/besøg end strengt nødvendigt

Med baggrund i aktivitetsniveauet i perioden fra november 2016 til og med januar 2017 og befolkningsprognosen er der udarbejdet en prognose for de forventede udgifter til SEL/SUL-ydelser i 2017 og 2018.

Som det ses i tabellen nedenfor, vil der ved et uændret aktivitetsniveau og uden yderligere effekt af tiltag, være et samlet merforbrug på 21,8 mio. kr. i 2017 og 20,9 mio. kr. i 2018 til SEL og SUL ydelser.

**Hjemmeplejen**, der er leverandør af servicelovsindsatser og delegerede sundhedslovsydelser, burde som udgangspunkt have balance mellem udgifter og indtægter. Hjemmeplejen kom dog ud af 2016 med et merforbrug på 2,7 mio. kr. og de foreløbige vurderinger af ubalancen i 2017 for hjemmeplejen, er en ubalance på ca. 3,6 mio. kr.

Hjemmeplejens ledelse og ØP har intensiveret budgetopfølgingsarbejdet i hjemmeplejen med henblik på at sikre, at de ledelsesmæssige tiltag i forhold til reduktion af sygefravær, sænkning af vikarforbrug, personalemæssige justeringer i op- og nedadgående retning gennemføres og at effekten bliver som forventet. Efter budgetopfølgningen pr. 31.3. gennemføres en dybtgående analyse af, om der skal ske andre tiltag for at sikre, at hjemmeplejens økonomi balancerer senest i 2018.

Som det ses nedenfor, vil der ved et uændret aktivitetsniveau og uden yderligere effekt af tiltag, være et samlet merforbrug på 25,3 mio. kr. i 2017 og 24,4 mio. kr. i 2018.

### Merforbrug ved prognoser yderligere effekt af tiltag 2017 – 2018

Opgjort i 1.000 kr.	2017	2018
Servicelobsindsatser (SEL)	11.354	11.648
Sundhedslobsindsatser (SUL)	10.393	9.181
Forventet merforbrug i hjemmeplejen	3.600	3.600
Merforbrug - i alt	25.347	24.429

Center for Ældre har beskrevet følgende tiltag til nedbringelse af det forventede merforbrug ved et uændret aktivitetsniveau, hvoraf hovedparten er effekten af de tiltag, der er under implementering og indregnet i beslutningen om at indføre den rehabiliterende organisation med løbende effekt i perioden 2016-2018:

- SEL – Tiltag 1: Fyld produktionen op i rehabiliteringsteamet
- SEL – Tiltag 2: Afledt effekt af fuldt udnyttet rehabiliteringsteam
- SEL – Tiltag 3: Effekter af styrket fokus på Den Rehabiliterende Organisations arbejdsgange
- SUL – Tiltag 1: Ophør af fejlregistreringer og afregning for registrerede ekstra indsatser
- SUL – Tiltag 2: Revisiteringer ved Myndighed og Tilsyn, Ældre for at nedbringe enkelte indsatser til niveauet før 2016
- SUL – Tiltag 3: Fokus på potentiale for overgang til dosisdispensering, gennem ekstern bistand til hjemmeplejens personale
- SUL – Tiltag 4: Effekter af styrket fokus på Den Rehabiliterende Organisations arbejdsgange

De nævnte tiltag er alle udførligt beskrevet for så vidt angår både handlinger og effekt. Alle iværksættes i perioden marts-maj 2017 og der følges løbende op på, i hvilket omfang tiltagene har den forventede økonomiske effekt.

Tiltagene forventes ved fuld effekt at kunne nedbringe udgifterne med 9,0 mio. kr. i 2017 og 21,4 mio. kr. i 2018.

### Overblik over den samlede forventede effekt af de 7 tiltag

Opgjort i 1.000 kr.	2017	2018
SEL – Tiltag 1: Fyld produktionen op i rehabiliteringsteamet	-4.091	-6.136
SEL – Tiltag 2: Afledt effekt af fuldt udnyttet rehabiliteringsteam	-783	-7.677
SEL – Tiltag 3: Effekter af styrket fokus på Den Rehabiliterende Organisations arbejdsgange	-1.031	-2.061
SUL – Tiltag 1: Ophør af fejlregistreringer og afregning for registrerede ekstra indsatser	-1.438	-1.438
SUL – Tiltag 2: Revisiteringer ved Myndighed og Tilsyn, Ældre for at nedbringe enkelte indsatser til niveauet før 2016	-1.018	-2.036
SUL – Tiltag 3: Fokus på potentiale for overgang til dosisdispensering, gennem ekstern bistand til hjemmeplejens personale	31	-250
SUL – Tiltag 4: Effekter af styrket fokus på Den Rehabiliterende Organisations arbejdsgange	-676	-1.803
I alt	-9.006	-21.400

Der er naturligvis usikkerhed forbundet med selve prognosticeringen og effekten af de beskrevne tiltag, ikke mindst i forhold til de yderligere effekter af Den Rehabiliterende Organisation.

Tiltagene er af Center for Ældre vurderet til at være gennemførlige, men involverer en vis form for usikkerhed. Effekterne er selvsagt afhængige af de forudsætninger som er valgt, eksempelvis i forhold til implementeringsperiode og i hvilken grad der kan foretages reduktion i tidsforbruget på de leverede indsatser. Ved en simpel følsomhedsanalyse, vil selv små justeringer i forudsætningerne give større udsving i de beregnede effekter.

### **Økonomiske konsekvenser**

Med implementering af de beskrevne tiltag, forventes et samlet merforbrug i 2017 på 16,3 mio. kr. I 2018 hvor alle tiltagene er oppe i fuld virkning, forventes et merforbrug på 3,0 mio. kr.

#### **Overblik over den samlede prognose og tiltag**

Opgjort i 1.000 kr.	2017	2018
Forventet merforbrug ved uændret aktivitetsniveau kor. for befolkningsudvikling SEL og SUL	21.747	20.828
Forventet merforbrug i hjemmeplejen	3.600	3.600
Forventet effekt af SEL tiltag	-5.905	-15.874
Forventet effekt af SUL tiltag	-3.101	-5.526
Merforbrug - I alt	16.341	3.028

### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

-

# **Punkt 5: Tilsynsredegørelse for udførte kvalitets- og tilsynsbesøg i hjemmeplejen 2016**

## **Bilag**

Redegørelse for tilsyn med personlig og praktisk hjælp i Bornholms Regionskommune 2016

Åbent punkt

## 5 Tilsynsredegørelse for udførte kvalitets- og tilsynsbesøg i hjemmeplejen 2016

27.36.04K09-0003

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	03-04-2017	5	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### Resumé

Center for Ældre, Myndighed og Tilsyn har gennemført 65 kvalitets- og tilsynsbesøg hos tilfældigt udvalgte borgere, som modtager hjemmehjælp fra enten den kommunale eller de private leverandører i 2015. Resultatet er opgjort i den årlige redegørelse for udførte kvalitets- og tilsynsbesøg i hjemmeplejen 2016.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller, at

- tilsynsredegørelsen for udførte kvalitets- og tilsynsbesøg i hjemmeplejen i 2016 tages til efterretning.

Social- og Sundhedsudvalget den 3. april 2017:

Udvalget tager redegørelsen til efterretning og ønsker en opfølgning på iværksatte tiltag på udvalgets møde den 28. august.

### Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen har pligt til at føre tilsyn med at de kommunale opgaver efter § 83 (hjemmepleje) i serviceloven løses i overensstemmelse med de afgørelser, som kommunalbestyrelsen har truffet efter § 83 og i henhold til kommunens kvalitetsstandard.

Tilsynet er som udgangspunkt kontrol med, at den leverede hjælp er i overensstemmelse med den visiterede, men det er også en dialog med borgerne om den oplevede kvalitet.

Tilsynet er organisatorisk placeret i Center for Ældre, Myndighed og Tilsyn. Der er foretaget interview af 5 % af de borgere, som modtager personlig pleje og/eller praktisk hjælp på udtræksdatoen. Der er udvalgt borgere, så man geografisk dækker hele øen, og der er en forholdsvis fordeling af borgere, som modtager hjælp fra den kommunale leverandør og fra de private leverandører.

Kvalitets- og tilsynsbesøget tager udgangspunkt i 6 spørgsmål til borgerne:

- Kommer hjælpen til den aftalte tid?
- Oplever du, at du får den hjælp, du er bevilget?
- Oplever du, at du får den aftalte hjælp, uanset hvem der kommer?
- Er der mulighed for, at du deltager aktivt i den personlige pleje/praktiske hjælp?

- Oplever du, at den hjælp du får, er af høj kvalitet?
- Er du tilfreds med den leverede hjælp?

### **Tilsynet kan på baggrund af de gennemførte besøg konkludere,**

- at de kommunale opgaver løses i overensstemmelse med lovgivningen og med de beslutninger kommunalbestyrelsen har vedtaget
- at borgere, der er visiteret til hjælp efter § 83 i lov om social service, modtager den rette hjælp
- at der generelt bliver leveret pleje og omsorg af høj kvalitet, men at der jfr. Tilsynets anbefalinger og bemærkninger også er emner at tage fat på, som vil kunne højne kvaliteten for borgerne.

### **Tilsynets anbefalinger, som bør følges op inden 1. juni 2017:**

- Tilsynet anbefaler, at der på det årlige møde med de private leverandører drøftes, hvad årsagen kan være til, at borgerne oplever, at de ikke får den ydelse, som de er visiteret til.
- Tilsynet anbefaler, at det sikres, at især nye medarbejdere og ansatte fra vikarbureau sættes godt ind i opgaven, inden de sendes ud til borgerne.
- Tilsynet anbefaler ligeledes, at det undersøges, hvor mange forskellige personaler, der kommer i borgernes hjem, med henblik på at minimere antallet, der hvor der kommer rigtigt mange.

### **Handlinger på baggrund af tilsynsredegørelsen**

Tilsynsredegørelsen for 2016 er forelagt Hjemmeplejen og vil også blive gennemgået med de private leverandører.

Hjemmeplejen noterer overordnet tilfredshed med, at tilsynet konkluderer, at opgaverne løses i overensstemmelse med lovgivningen og det lokale serviceniveau og at borgerne modtager rette hjælp i høj kvalitet.

Det bemærkes også, at der i fem ud af seks undersøgte områder opleves status quo eller fremgang i forhold til 2015, mens der kun for et enkelt spørgsmål er tale om decideret nedgang i besvarelsene.

Det er imidlertid hjemmeplejens holdning, at der stadig er langt igen i forhold til især to af de målte kvalitetsparametre, dels om, hvorvidt hjælpen kommer til rette tid og om der leveres det aftalte, uanset, hvem der kommer (spørgsmål 1 og 3).

Samme spørgsmål gav anledning til anbefalinger fra tilsynet i forlængelse af 2015-undersøgelsen og hjemmeplejen konstaterer, at det stadig er på disse felter, der skal sættes ind.

I 2016 har de iværksatte tiltag (Den rehabiliterende Organisation har sat fokus på kontaktpersonordningen samt ført til nye arbejdsgange, som skulle understøtte kontinuitet) ikke haft den ønskede effekt. Hjemmeplejen har været ramt af en kombination af højt sygefravær, medarbejders fravær pga kompetenceudvikling samt voksende rekrutteringsproblemer, som har trukket i modsat retning.

Konkret vedr. de 2 spørgsmål:

Spørgsmål 1: Kommer hjælpen til den aftalte tid – her er tale om en minimal fremgang, men fra et alt for lavt niveau. Det er hjemmeplejens holdning, at der arbejdes videre med dette kvalitetsparameter i 2017, hvorimod der ikke bør ændres på selve kvalitetsstandardens krav om, at personlig pleje leveres indenfor +/- ½ time og praktisk hjælp indenfor +/- 1 time.

For at øge tilfredsheden på dette punkt, vil hjemmeplejen gøre det mere tydeligt for kontaktpersonerne, at der skal aftales tidspunkt med borgerne, og forsøge at minimere antallet af dage, hvor der er behov for akut planlægning, ved at arbejde med f.eks. nedbringelse af sygefravær.

Spørgsmål 3: Oplever du, at du får den aftalte hjælp, uanset hvem, der leverer den – her er 'ja' steget og steget markant for så vidt angår praktisk hjælp, men det skjuler ikke det faktum, som fremgår af bemærkningerne fra borgerne, at der stadig savnes kontinuitet i hjælpen og at der kommer for mange forskellige medarbejdere hos dem.

Hjemmeplejen er enig i tilsynets anbefaling om at øge fokus på dette og vil arbejde med en organisatorisk tilpasning, således at medarbejderne grupperes i mindre enheder omkring opgaverne i et bestemt geografisk område ('teams i teamet'). En sådan omorganisering vil også understøtte tilsynets anbefaling om, at nye medarbejdere og vikarer kender opgaven, inden de sendes ud til borgerne.

Endelig er hjemmeplejen enig med tilsynet i, at en ny tilgang til spørgsmål 4 – om 'aktiv medvirken' – bedre vil kunne afspejle, om en rehabiliterende tilgang i sig selv har effekt i borgernes oplevelse af muligheden for at opretholde selvbestemmelse i eget liv, selv om de har brug for hjælp til personlig pleje og/eller praktisk hjælp.

Den rehabiliterende Organisation arbejder med udgangspunkt i, at borger formulerer et mål for, hvordan der skal (sam-)arbejdes omkring levering af hjælpen. Målet skal fremgå af en rehabiliteringsplan; det fremtidige tilsyn kunne med fordel tage udgangspunkt i borgers rehabiliteringsplan og -mål, når det skal undersøges, hvorvidt borger oplever at kunne medvirke aktivt ved levering af hjælpen.

## **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

Til orientering i Handicaprådet den 21. marts 2017:

Handicaprådet den 21. marts 2017:

Handicaprådet tager orienteringen til efterretning – og ønsker et punkt om hjemmeplejen på rådets dagsorden i augustmødet.

Til orientering på Ældrerådsmødet, den 21. marts 2017:

Ældrerådet, den 21. marts 2017:

Bornholms Ældreråd tager Tilsynets redegørelse til efterretning, idet der er sket en væsentlig forbedring i forhold til redegørelsen i 2015. Der er forsat forhold, der skal forbedres, og vi forventer, at der følges op på tilsynets 4 anbefalinger, som skal foreligge inden 1. juni 2017.

## **Punkt 6: Redegørelse om magtanvendelser på ældreområdet 2016**

Åbent punkt

## 6 Redegørelse om magtanvendelser på ældreområdet 2016

27.66.08K07-0018

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	03-04-2017	6	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget til efterretning

### Resumé

Kommunalbestyrelsen skal årligt orienteres om antallet af magtanvendelser og andre indgreb i selvbestemmelsesretten foretaget jvf. § 124 i lov om social service. Center for Ældre har derfor udarbejdet den årlige redegørelse om magtanvendelser på ældreområdet 2016

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller, at

- redegørelsen tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget den 3. april 2017:

Taget til efterretning

### Sagsfremstilling

Alle indgreb i den personlige frihed skal registreres og indberettes til kommunalbestyrelsen. Indberetningspligten omfatter kun iværksættelse af foranstaltninger, hvor borgeren ikke giver samtykke.

Center for Ældre har i perioden 1. januar 2016 – 31. december 2016 modtaget i alt 4 indberetninger om brug af magt. Der er desuden blevet givet vejledning i sager, som ikke efterfølgende har ført til indberetning eller ansøgning om magtanvendelse.

Vejledningen er givet i forhold til brug af bløde stofseler, ansøgning om magtanvendelse i hygiejnesituationer, benyttelse af alarmbrik og GPS.

Der er i 2016 indberettet magtanvendelser foretaget efter:	Antal
§ 125 (alarm- og pejlesystemer) i lov om social service	0
§ 126 (fastholdelse/føren) i lov om social service	1
§ 126a (fastholdelse i hygiejnesituationer) i lov om social service	1
§ 127 (tilbageholdelse i boligen) i lov om social service	0
§ 128 (anvendelse af beskyttelsesmidler) i lov om social service	1
Andre tilfælde af magt, som ikke er beskrevet i serviceloven	1
<b>Samlet antal indberetninger i 2016</b>	<b>4</b>

Hvis der ses på det samlede antal af magtanvendelser siden 2013, er der sket et stort fald i antallet af magtanvendelser:

	2016	2015	2014	2013
§ 125 om personlige alarm- og pejlesystemer	0	0	7	12
§ 126 om fastholdelse eller føren	1	1	1	4
§ 126 a om tilladelse til fastholdelse i hygiejnesituationer	1	1	3	3
§ 127 om tilbageholdelse i boligen	0	0	2	1
§ 128 om anvendelse af beskyttelsesmidler	1	0	2	0
§129 om optagelse i særlige botilbud	0	0	0	0
Andre tilfælde af magt, som ikke er beskrevet i serviceloven	1	0	0	0
<b>Samlet antal indberetninger</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>15</b>	<b>20</b>
Indberetningernes fordeling på antal borgere	4	2	15	18

Myndighed og Tilsyn kan desuden konstatere, at 2 af de 4 magtanvendelser ikke var lovmedholdelige. Borgerne og deres pårørende er underrettede om dette, men ingen har ønsket at klage over afgørelsen. De pågældende plejecentre er også underrettet om afgørelsen med henblik på at forebygge lignende hændelser.

Der ses igen i år, at der ikke er ansøgninger om brug af personlige alarm- og pejlesystemer. Det er Myndighed og Tilsyns opfattelse, at det skyldes en ændring af reglerne, således at hvis borgeren accepterer brugen af alarm- og pejlesystemet, så skal der ikke ske ansøgning.

Redegørelsen sendes til orientering og evt. kommentering i Ældrerådet og Handicaprådet.

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

Til orientering i Handicaprådet den 21. marts 2017:

Handicaprådet den 21. marts 2017:  
Handicaprådet tager orienteringen til efterretning - og bemærker, at der er situationer, hvor magtanvendelse er påkrævet af hensyn til personers sikkerhed.

Til orientering på Ældrerådsmødet, den 21. marts 2017:

Ældrerådet, den 21. marts 2017:  
Bornholms Ældreråd tager orienteringen til efterretning.

# **Punkt 7: Kvalitetsstandard - individuel handicapkørsel for svært bevægelseshæmmede**

## **Bilag**

Udkast - Kvalitetsstandard 2017

Åbent punkt

## **7 Kvalitetsstandard - individuel handicapkørsel for svært bevægelseshæmmede**

13.05.18P23-0001

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	03-04-2017	7	

### **Hvem beslutter**

Social- og Sundhedsudvalget beslutter

### **Resumé**

Trafiksekskaber, her BAT, skal etablere individuel handicapkørsel for borgere over 18 år. Hidtil har ordningen kun kunnet bruges til kørsel til fritidsaktiviteter. Transport- og Bygningsministeriet har ændret sin tolkning af lovgivningen, således at ordningen også skal kunne anvendes til kørsel, som ikke dækkes af anden lovgivning. Kvalitetsstandarden er således administrativt rettet til, og Social- og Sundhedsudvalget orienteres herom.

### **Indstilling og beslutning**

Servicedirektøren indstiller, at

- kvalitetsstandarden tages til efterretning, og sendes til orientering i Handicapråd og Ældreråd.

Social- og Sundhedsudvalget den 3. april 2017:

Taget til efterretning og sender den til orientering i Handicaprådet og Bornholms Ældreråd

### **Sagsfremstilling**

Kommunens individuelle handicapkørsel, HandyBat, er en transportordning for personer, der som følge af deres bevægelseshandicap har behov for hjælpemidler og som følge deraf ikke kan benytte den almindelige offentlige transport, selvom transportmidlet er handicapvenligt indrettet. Center for Ældre, Myndighed og Tilsyn, visiterer til ordningen. BAT's kørselskontor administrerer ordningen.

Ordningen gælder for borgere over 18 år, som har fast bopæl på Bornholm, som

- er svært bevægelseshæmmede og anvender ganghjulpe midler f.eks. kørestol, rollator eller gangbuk, som er bevilget af kommunen
- har et varigt handicap
- er ude af stand til at benytte offentlige transportmidler.

HandyBat ordningen har hidtil kun kunne bruges til fritidskørsel, og ikke kørsel til f.eks. tandlæge, fodterapeut, psykolog m.m. Dette har givet borgerne væsentlige udfordringer, idet de ofte støder på kørselsbehov, som de ikke kan få dækket.

Transport- og Bygningsministeriet har på et møde med trafikskaberne oplyst, at den individuelle handicapkørsel skal ses som et supplement til øvrige kørselsordninger, og således kan anvendes til formål, der ikke er dækket af andre ordninger. Det betyder, at brugerne af HandyBat fremover kan bestille kørsel til behandlinger hos f.eks. tandlæge, kiropraktor, psykolog, optiker m.m. Der kan også bestilles kørsel til fysioterapi, dog således, at kørsel til vederlagsfri fysioterapi stadig skal bevilges efter servicelovens regler om individuel befordring, § 117, idet der her er tale om et længerevarende træningsforløb, og HandyBat kun giver ret til 104 ture om året.

De berørte borgere orienteres ved brev.

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

[Klik her for at skrive tilføjelse](#)

## **Punkt 8: Placering af nye plejeboliger**

### **Bilag**

Toftegårdens fremtid

Høringssvar vedrørende Tofttegårdens fremtid

Åbent punkt

## 8 Placering af nye plejeboliger

82.06.04P20-0002

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	03-04-2017	8	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget indstiller

Teknik- og Miljøudvalget indstiller

Økonomi- og Planudvalget indstiller

Kommunalbestyrelsen beslutter

### Resumé

Kommunalbestyrelsen besluttede i forbindelse med budgettet for 2017 og overslagsår at opføre 60 nye plejeboliger til erstatning for Toftegården i Hasle. Processen for fastlæggelse af placeringen af de nye plejeboliger indledes med denne sag.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller,

- at kommunalbestyrelsen udsender konkret forslag til placering samt de alternativer, der har været i spil, i høring hos Ældrerådet og Handicaprådet samt i åben høring i perioden 28. april til 19. maj 2017

Social- og Sundhedsudvalget den 3. april 2017:

Indstilling anbefales, idet Brobækkegård anbefales som konkret forslag.

Linda Kofoed Persson kan ikke medvirke, idet hun ønsker at sende begge placeringer i Hasle i høring som forslag.

### Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen besluttede i februar 2017 en tidsplan for byggeriet af 60 plejeboliger til erstatning for Toftegården i Hasle. For at sikre at byggeprocessen kan forløbe planmæssigt er det centralt at kommunalbestyrelsen træffer endelig beslutning om placering på mødet i juni 2017. På den baggrund indledes den politiske beslutningsproces allerede nu.

Forud for beslutningen i februar 2017 og i forbindelse med budgettet for 2017, er gået en lang periode med analyser og inddragelse af interessenter.

Kommunalbestyrelsen traf ikke beslutning om placeringen i forbindelse med budgettet, og derfor lægges denne beslutning i henhold til tidsplanen op til politisk beslutning nu.

De 8 placeringer, der var lagt op til i materialet, er som følger:

- Hasle – Siegaard
- Hasle – Brobækkegård
- Åkirkeby – Haregade
- Åkirkeby – Kanikkevangen

- Nexø – Ibskervej
- Nexø – Nørremøllecenteret
- Rønne Syd
- Rønne – Snorrebakken

For en nærmere beskrivelse af de nævnte placeringer henvises til bilaget Toftegårdens fremtid. Toftegårdens fremtid, der samler op på analyser og vurderinger, blev sendt i høring i sommeren 2016. Høringssvarene – blandt andet i forhold til placering – indgik i materialet til kommunalbestyrelsens budgettemadag d. 15. august 2016.

Høringssvarene, der ligeledes er vedhæftet som bilag, er forholdsvis enslydende idet de peger på Hasle som den bedste placering af de nye plejeboliger.

I forlængelse af høringssvarene har Center for Ejendomme og Drift samt Center for Teknik og Miljø vurderet de to placeringer i Hasle. Centrene anbefaler umiddelbart en placering ved Brobækkegård, da der både er fordelagtige tilkørselsforhold og gode udsigtsforhold.

Af planmæssige forhold kan bemærkes, at området skal lokalplanlægges førend det kan tages i anvendelse. Der er taget højde for lokalplansprocessen i den vedtagne tidsplan.

Området er ubebygget og udbygges efter en samlet plan for åben-lav eller tæt-lav boligbebyggelse med særlig hensyntagen til støj fra omfartsvejen.

Området er delvist privat og offentligt ejet.



### **Ny høring af placering**

Høringsparterne Ældrerådet og Handicaprådet inviteres sammen med de der gav svar i den første høring, og forslaget sendes derudover i åben høring på regionskommunens hjemmeside umiddelbart efter kommunalbestyrelsesmødet 27. april 2017.

Høringsperioden vil løbe indtil 19. maj 2017, hvilket vil betyde at høringssvarene vil kunne indgå i udvalgs møder og kommunalbestyrelsesmødet i juni 2017.

### **Økonomiske konsekvenser**

Klik her for at skrive økonomiske konsekvenser

**Supplerende sagsfremstilling og/eller  
Administrativ tilføjelse**

Klik her for at skrive tilføjelse

## **Punkt 9: Etablering af køkkener på plejecentre**

### **Bilag**

Orientering

Økonomi for plejecentermad

DeViKas vurdering af konsekvenser

Ansøgning

Beboernes ønsker

Åbent punkt

## 9 Etablering af køkkener på plejecentre

27.42.00G01-0052

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	03-04-2017	9	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget indstiller

Teknik- og Miljøudvalget indstiller

Økonomi- og Planudvalget indstiller

Kommunalbestyrelsen beslutter

### Resumé

Sundheds- og Ældreministeriets pulje målrettet renovering, etablering eller genetablering af lokale køkkener på plejecentre ansøges om de samlede omkostninger på kr. 27.012.657 til køkkenerne på plejecentrene Nørremøllecentret, Aabo og afdeling P11 på Lunden. En fortsat udrulning af leve-bo-miljøer på kommunens plejecentre har en række afledte konsekvenser for den eksisterende madproduktion, hvorfor der skal tages stilling til såvel den fremtidige opgaveløsning og økonomi.

### Indstilling og beslutning

Direktionen indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning
- der arbejdes videre med at afdække håndteringen af de afledte konsekvenser for den eksisterende madproduktion (DeViKa) med henblik på senere politisk stillingtagen
- der nedsættes et byggeudvalg for ombygningen af køkkener og såvel Social- og Sundhedsudvalget som Teknik- og Miljøudvalget udpeger en repræsentant hertil

Social- og Sundhedsudvalget den 3. april 2017:

- Taget til efterretning
- Anbefales
- Social- og Sundhedsudvalget indstiller Bente Helms til byggeudvalget.

Der holdes et fællesmøde mellem SSU og TMU, hvor administrationen vil fremlægge mulige løsninger.

Teknik- og Miljøudvalget den 3. april 2017:

Ad a) taget til efterretning.

Ad b) anbefales.

Ad c) TMU udpeger Torben Rønne-Larsen til byggeudvalget.

Der holdes et fællesmøde mellem SSU og TMU, hvor administrationen vil fremlægge mulige løsninger.

## Sagsfremstilling

Der har siden 2011 været et politisk ønske om at udbrede leve-bo miljøer til de Bornholmske plejecentre og herunder at etablere lokale køkkener på centrene. Senest ved budgetaftalen for 2017 er der afsat midler til at videreføre leve-bo miljøer til plejecentrene Lunden, Nørremøllecentret og Aabo. Herudover er der afsat 400.000,- kroner i 2017 stigende til 800.000,- kroner i 2019 og frem til driften af lokalt fremstillet mad.

Sundheds- og Ældreministeriet har etableret en pulje til målrettet renovering, etablering eller genetablering af lokale køkkener på plejecentre. Puljen på 425 mio. kr. blev aftalt som en del af Finanslov 2017 og målet med denne;

*"... er at bringe maden og måltidssituationen tættere på de ældre borgere, og gøre madlavningen til en større del af hverdagen på landets plejecentre."*

Ansøgningsfristen for puljen var den 28. marts 2017. Derfor har administrationen baseret på politiske tilkendegivelser ansøgt denne pulje til etablering af leve-bo miljøer på plejecentrene Nørremøllecentret, Aabo og afdeling P11 på Lunden. Der er i den forbindelse indhentet tilladelser fra beboerne, De Vanføres Boligselskab, den selvejende institution Nørremøllecentret og kommunens boligselskab.

De udarbejdede skitser for køkkenerne findes i bilaget.

I ansøgningen til Sundheds- og Ældreministeriets pulje søges de samlede omkostninger på 27.012.657 kroner.

Der forventes svar på ansøgningerne ultimo april 2017 og køkkenerne skal stå færdige ultimo 2017.

### Tidsplan

I kriterierne for puljen ligger, at køkkenerne skal stå færdige og klar til brug inden 1. januar 2018. Derfor er det nødvendigt at kommunen går i gang med det foreliggende arbejde hurtigst muligt. I bilaget "Orientering" er der fremhævet to tidsplaner. Hvis vi sætter gang i den videre projektering kort efter, at ansøgningen er sendt afsted er det målet at sende projektet i udbud inden juli, hvilket muliggør en væsentlig længere periode til selve byggeriet. Derfor forslår administrationen, at kommunalbestyrelsen allerede nu nedsætter et byggeudvalg for arbejdet.

### Leve-bo miljø

I projektet arbejdes med en definition af Leve-bo miljø som et sted, hvor der til hver boenhed er knyttet et køkken. Ideen er, at der skal dufte af mad, som i de hjemlige omgivelser, beboerne kan i et vist omfang være med til at planlægge, købe ind og lave maden sammen med køkken- og plejepersonalet. Der er dog ingen krav til aktiv deltagelse, men ud fra en rehabiliterende aspekt, skal beboerne inddrages. Leve-bo miljøer giver generelt bedre muligheder for at have aktiviteter som en del af den rehabiliterende organisation.

I bilaget "Orientering" er også fremhævet relevante politikker på området og mulighederne for kompetenceløft af medarbejderne. Heraf fremgår det også, at måltiderne har stor værdi og, at det er en ambitiøs og kompleks opgave, som kræver fagligt kompetente og engagerede medarbejdere. Derfor er det også administrationens anbefaling, at der for at sikre en succesfuld implementering af leve-bo miljøerne ses på et kompetenceløft til medarbejderne.

### Beboernes ønsker

På baggrund af samtalerne med beboere, pårørende, medarbejdere og ledere på plejecentrene om den madservice, som er på de pågældende steder, er de overordnede konklusioner, at;

- der generelt er tilfredshed med den madservice, som man har på de enkelte plejecentre. Dog var der delte meninger om menuerne fra kommunal leverandør.
- beboerne på de plejehjem/-centre, hvor der ikke kan fremstilles mad p.t., har et ønske om, at det blev muligt, at maden blev lavet på stedet, så man kunne få duften af mad.
- stor tilfredshed med det frie valg, som kommunen har praktiseret i forhold madservice (Hel eller delvis kommunal madservice, privat leverandør, selv/pårørende stå for måltiderne.).

### Koncernmæssige udfordringer

De umiddelbare konsekvenser ved en positiv tilbagemelding fra Sundheds- og Ældreministeriet vil være, at der fra den 1. januar 2018 vil blive lavet mad lokalt i køkkenerne på plejecenter Nørremøllecentret, Aabo og P11 på Lunden ud over de eksisterende leve-bo miljøer på Snorrebakken og Nylars. Hermed mister DeViKa en substantiel del af deres aktiviteter og det medfører, at den tilbageværende madproduktion skal støttes med 676.019,00 kroner mere end i dag. Samlet set medfører det en ekstraudgift for kommunen på 504.430,00 kroner netto, da der vil være en mindre besparelse andet steds. Disse omkostninger af den indledende fase af en udrulning kan holdes indenfor det eksisterende budget afsat til udrulning af leve-bo miljøer.

Hvis Bornholms Regionskommune vælger at gå videre med implementeringen af Leve-bo miljøer på de resterende bornholmske plejecentre vil det være nødvendigt at forholde sig til hvorledes DeViKas opgavevaretagelse mest hensigtsmæssigt kan varetages fremover. Det er ikke DeViKas vurdering, at de faste omkostninger kan reduceres væsentligt, og derfor vil en fortsat produktion til bl.a. hjemmeboende i den nuværende konstruktion betyde et stort behov for økonomisk kompensation. Ifølge nuværende beregninger ville dette beløbe sig til en samlet meromkostning for kommunen til DeViKa's produktion på godt 3,5 millioner kroner til madleveringer til de cirka 200 hjemmeboende og til borgerne på Sønderbo. Samlet set vil det betyde en meromkostning på knap 1,5 million kroner for Bornholms Regionskommune som helhed. Mere uddybende beregninger af konsekvenserne for den nuværende madproduktion i DeViKa er beskrevet i vedlagte bilag. Øvrige muligheder for at varetage de resterende madproduktions-forpligtelser for kommunen ved en fortsat udrulning af leve-bo miljøer skal derfor afdækkes med henblik på senere konkret politisk stillingtagen.

Driftsøkonomien fra nu til en eventuel fuld implementering af leve-bo miljøer på alle Bornholmske plejecentre i 2021-22, inklusiv undersøgte alternativer er beskrevet i det vedhæftede bilag "Økonomi for plejecentremad" og de nærmere udfordringer for DeViKa er beskrevet i "DeViKas vurdering af konsekvenser".

Administrationen foreslår, at de samlet set 1.000.000,00 kroner der i budgettet i alt er afsat til madmor i 2017 og 2018 prioriteres til at dække ekstraomkostninger til DeViKas madproduktion, til kompetenceløft til medarbejdere og til at dække omkostningerne ved projekteringen af projekterne, idet tilfælde kommunen ikke modtager et fuldt ud positivt svar fra ministeriet.

### **Økonomiske konsekvenser**

En fortsat udrulning af leve-bo miljøer vil medføre øgede omkostninger for den kommunale madproduktion og konkret stillingtagen til den resterende opgaveløsning vil kræve politisk prioritering.

### **Supplerende sagsfremstilling og/eller**

## **Administrativ tilføjelse**

-

## **Punkt 10: Budgetoverførsler fra 2016 til 2017**

Åbent punkt

## 10 Budgetoverførsler fra 2016 til 2017

00.30.10P19-0020

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	03-04-2017	10	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget indstiller

Økonomi- og Planudvalget indstiller

Kommunalbestyrelsen beslutter

### Resumé

Budgetoverførslerne fra 2016 til 2017 på Social- og Sundhedsudvalgets område er opgjort i henhold til reglerne for budgetoverførsler. Samlet set er overførslen på området opgjort til 8,3 mio. kr., idet det anbefales, at et underskud på ældreområdet på 7,9 mio. ikke overføres til 2017.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller, at

- budgetoverførslerne indstilles til kommunalbestyrelsens godkendelse.

Social- og Sundhedsudvalget den 3. april 2017:

Anbefales

### Sagsfremstilling

Budgetoverførslerne fra 2016 til 2017 er opgjort efter de gældende regler for budgetoverførsler.

Reglerne indebærer, at der på den enkelte bevilling automatisk kan overføres overskud op til 5 pct., henholdsvis underskud op til -2 pct., af den overførbare budgetramme i budget 2016.

Overskud ud over 5 pct. af budgetrammen overføres som udgangspunkt til kassebeholdningen, mens underskud på mere end 2 pct. også overføres til det efterfølgende års budget.

Centre, der vil overføre mere end 5 pct. overskud, skal begrunde anmodningen. Centre, der har underskud på mere end 2 pct. skal redegøre for årsagen til merforbruget på driften, og for tiltag, der kan nedbringe merforbruget.

På Social- og Sundhedsudvalgets område udviser driften et samlet overskud på 0,7 mio. kr. på den overførbare ramme jf. tabellen nedenfor. Det anbefales, at der overføres 8,3 mio. kr. til 2017 idet et underskud på 7,6 mio. kr. på ældreområdet ikke overføres.

Budgetoverførslerne på de enkelte bevillinger er følgende:

Bevilling 31 Ældre

Bevillingen viser et underskud på 9.176.000 kr. Heraf vedrører 1.586.000 kr. fremrykket planlagt kompetenceudvikling i forbindelse med den rehabiliterende organisation, som overføres til 2017. Der er herefter et underskud på 7.590.000 kr. som ikke overføres til 2017 jf. kommunalbestyrelsens beslutning den 22. december 2016 i forbindelse med budgetopfølgningen pr. 31. oktober 2016.

#### Bevilling 32 Psykiatri og Handicap

Bevillingen viser et overskud på 3.668.000 kr. idet hele overskuddet ligger inden for den automatiske overførselsadgang på 5 pct.

#### Bevilling 33 Sundhed

Bevillingen viser et overskud på 6.200.000 kr. idet hele overskuddet ligger inden for den automatiske overførselsadgang på 5 pct.

### **Økonomiske konsekvenser**

Det samlede overskud på den overførbare bevilling udgør 694.000 kr. Jf. kommunalbestyrelsens beslutning i december 2016 overføres et underskud på 7.590.000 på ældreområdet ikke til 2017. Det indstilles derfor, at der overføres 8.282.000 kr. til 2016 på driften.

Direktionen forudsætter samtidig, at overførslerne på driften ikke kan anvendes til finansiering af løbende drift, og at direktionen og udvalgene inddrages i beslutninger, der vedrører brug af overførsler til finansiering af større projekter og eller satsninger.

Beløb i 1.000 kr. Overskud = positive beløb	Korrigeret resultat 2016	I pct. af budgetrammen	Automatisk overførselsadgang	Beløb ud over 5% og -2%	Anmodning fra centret	Beløb der indstilles overført til 2017	Beløb der ikke overføres
31 Ældre	-9.176	-2,7%	-6.829	-2.347	5.243	-1.586	-7.590
32 Psykiatri og Handicap	3.668	1,8%	3.668	0	0	3.668	0
33 Sundhed	6.200	4,6%	6.200	0	0	6.200	0
Social- og Sundhedsudvalget	694		3.039	-2.347	5.243	8.282	-7.590

### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

-

# **Punkt 11: Tilsyn Værestedet Blæksprutten 2016**

## **Bilag**

Tilsynsrapport Værestedet Blæksprutten 2016

Åbent punkt

## 11 Tilsyn Værestedet Blæksprutten 2016

27.12.16K09-0169

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	03-04-2017	11	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget

### Resumé

Jfr. lov om retssikkerhed og administration § 16 har Kommunalbestyrelsen pligt til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver skal løses, jf. § 15. Tilsynet omfatter både indholdet af tilbuddene og den måde, opgaverne udføres på. De generelle tilsynsbestemmelser i Retssikkerhedsloven suppleres af Servicelovens bestemmelser om tilsyn.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller, at

- tilsynet tages til efterretning

Social- og Sundhedsudvalget den 3. april 2017:  
Taget til efterretning

### Sagsfremstilling

Det kommunale tilsyn har aflagt anmeldt tilsynsbesøg på Værestedet Blæksprutten den 19. december 2016. Der er foretaget en fysisk gennemgang af tilbuddene, samt gennemført interview med brugerrepræsentanter, personale samt leder.

Tilsynet har berørt nedenstående hovedtemaer, og der er efterfølgende udarbejdet en rapport. Tilbuddet er funderet efter Servicelovens § 104.

Hovedtemaerne i tilsynet:

- Tilbuddets fysiske standard
- Samarbejde/kommunikation
- Tilbuddets ydelser og deres udførelse
- Administration, egenbetaling m.m.
- Magtanvendelser/omsorgspligt
- Tilbuddets personalepolitik m.m.
- Tilbuddets personaleplanlægning
- Værdigrundlag, servicedeklaration, udvikling
- Øvrige, herunder administration af evt. medicin

### Samlet indtryk af tilbuddet:

Tilsynet finder fortsat, at Blæksprutten er et godt og bredt tilbud til brugerne. Det er Tilsynets oplevelse gennem samtaler med brugere, personale og leder, at der er en høj grad af brugerinvolvering i forhold til beslutninger på fællesskabets- og egne vegne.

Der er i forbindelse med tilsynet ikke givet anbefalinger.

### **Økonomiske konsekvenser**

-

### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

#### Til orientering i Handicaprådet den 21. marts 2017:

Handicaprådet den 21. marts 2017:

Handicaprådet tager orienteringen til efterretning – og udtrykker tilfredshed med Blækspruttens gode arbejde.

## **Punkt 12: Kvalitetsstandard Kvindekrisecenter**

### **Bilag**

Kvalitetsstandard Kvindekrisecenter

Åbent punkt

## 12 Kvalitetsstandard Kvindekrisecenter

27.57.12P23-0004

Behandling	Mødedato	Åbent punkt	Lukket punkt
Social- og Sundhedsudvalget	06-03-2017	5	
Social- og Sundhedsudvalget	03-04-2017	12	

### Hvem beslutter

Social- og Sundhedsudvalget

### Resumé

Kommunalbestyrelsen fastsætter en kvalitetsstandard for kommunens kvindekrisecentre efter § 109 i lov om social service jf. § 139 i lov nr. 573 af 24. juni 2005 om social service.

### Indstilling og beslutning

Servicedirektøren indstiller, at

- kvalitetsstandard for Kvindekrisecenter sendes i høring i Handicaprådet

Social- og Sundhedsudvalget den 6. marts 2017:  
Godkendt.

Servicedirektøren indstiller, at

- kvalitetsstandard for Kvindekrisecenter godkendes

Social- og Sundhedsudvalget den 3. april 2017:  
Godkendt.

### Sagsfremstilling

Der er tale om en ny specifikt udarbejdet kvalitetsstandard, der følges op af en ny administrativ samarbejdsaftale mellem Center for Psykiatri og Handicap og Kvindekrisecenter Bornholm. Der er således udarbejdet hhv. en borgerrettet kvalitetsstandard og en samarbejdsaftale der vedrører de kontraktlige forhold med Kvindekrisecenter Bornholm.

Kvalitetsstandarden skal indeholde samlet information til borgerne om de tilbud og ydelser, borgerne kan tilbydes ved ophold i de kvindekrisecentre, herunder de politiske målsætninger og prioriteringer, som kommunalbestyrelsen træffer beslutning om.

Kommunalbestyrelsens kvalitetsstandard og kommunalbestyrelsens opfølgning og revision på kvalitetsstandarden gøres alment tilgængelig for borgerne i kommunen, herunder på internettet.

Kvalitetsstandarden for kvindekrisecentre, skal som minimum omfatte en beskrivelse af følgende områder:

- 1) Antallet af pladser i det enkelte krisecenter og de fysiske rammer i krisecentret.
- 2) Den overordnede målsætning for kvindekrisecentrenes virksomhed.
- 3) En beskrivelse af de ydelser og tilbud, der tilbydes kvinder og børn på krisecentrene i amtet.
- 4) Opholds- og kostbetaling for kvinder og børn, der opholder sig på krisecentre.
- 5) Procedurer for, hvorledes borgeren kan henvende sig til et kvindekrisecenter, og hvem der kan få ophold på et kvindekrisecenter.
- 6) Fællesfaciliteter på krisecentrene.
- 7) Personalepolitik, herunder målsætning for kompetenceniveau og efteruddannelse for personalet på krisecentrene.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen oplyser endvidere om den fremtidige indsats på kvindekrisecenterområdet.

Stk. 3. Kommunalbestyrelsen skal derudover informere om følgende forhold:

- 1) Værdier og normer, som indsatsen bygger på.
  - 2) Brugerindflydelse og eventuelle beboerråd.
- Socialtilsynet påser, at forholdene i de enkelte kvindekrisecentre er i overensstemmelse med den kvalitetsstandard, som er fastsat af kommunen.

### **Økonomiske konsekvenser**

Kvalitetsstandarden har ingen økonomiske konsekvenser.

### **Supplerende sagsfremstilling og/eller Administrativ tilføjelse**

Høringssvar fra Handicaprådet:

Handicaprådet den 21. marts 2017:  
Handicaprådet hilser den forelagte kvalitetsstandard med tilfredshed – og udtrykker ros for godt arbejde.

## **Punkt 13: Gensidig orientering**

Åbent punkt

## **13 Gensidig orientering**

00.01.00G01-0069

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	03-04-2017	13	

Social- og Sundhedsudvalget den 3. april 2017:  
Orientering givet.

## **Punkt 14: Sager til høring i Ældreråd og Handicapråd**

Åbent punkt

## **14 Sager til høring i Ældreråd og Handicapråd**

00.01.00G01-0069

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	03-04-2017	14	

### **Indstilling og beslutning**

Servicechefen indstiller, at

- a) punkt 3 og 8 sendes i høring i Handicaprådet og Bornholms Ældreråd
- b) punkt 7 sendes til orientering i Handicaprådet og Bornholms Ældreråd

Social- og Sundhedsudvalget den 3. april 2017:

- a) Godkendt
- b) Godkendt

## **Punkt 15: Koordinering med andre politikområder**

Åbent punkt

## **15 Koordinering med andre politikområder**

00.01.00G01-0069

<b>Behandling</b>	<b>Mødedato</b>	<b>Åbent punkt</b>	<b>Lukket punkt</b>
Social- og Sundhedsudvalget	03-04-2017	15	

### **Indstilling og beslutning**

Social- og Sundhedsudvalget den 3. april 2017:

Ingen